

緩和的放射線療法を外来通院で受けるがん患者の レジリエンスを獲得するプロセス

森 本 悦 子（関東学院大学看護学部）

佐 藤 禮 子（関西国際大学保健医療学部）

本研究の目的は、緩和的放射線療法を外来通院で受けるがん患者がレジリエンスを獲得するプロセスを明らかにすることである。研究参加に同意した19名の患者に治療開始から終了後の外来受診まで、面接調査法・参加観察法により資料を収集し、質的帰納的な分析を行った。結果、‘回復する力’を獲得するプロセスは、患者が直面する困難な状況において、まず、Ⅰ．[緩和的放射線療法を受ける決意]を固め、治療を乗り切るためにⅡ．[生と死に向かう取り組み]が行われ、その結果Ⅲ．[意味ある日常生活の継続]が導かれ、取り巻く周囲との関わりがもたらす精神的安寧や治療効果などがⅣ．[治療や周囲への主体的な関わり]として機能し、最終的にレジリエンスの獲得に至るものであった。

以上より、外来で緩和的放射線療法を受けるがん患者は、困難な状況を生き抜くために、自分が生きられる限られた時間を受け止め、治療を受けることを決心し、「生きる」ための積極的な治療と共に「死」を意識した取り組みを行うことが必要であるといえる。そして、取り組みによって困難から回復するための活力が生み出され、周囲の支えを自らのものとしていく行動を通してレジリエンスが強化され、最終的な力が獲得されると考える。従って、レジリエンス獲得を促進させる看護介入は、患者本人の治療への強い意欲の持続と、それを支え続ける周囲のサポート力強化が重要であるといえる。

KEY WORDS : resilience, palliative radiotherapy, cancer outpatient

Ⅰ．はじめに

がん治療における放射線療法は、治癒を目指す根治目的と症状の緩和を目指す緩和目的に分類される¹⁾。また、がんに対する局所療法である放射線療法は、組織・臓器の形態と機能の温存に優れており、治療後の患者の身体的・精神的・社会的QOLは良好に維持され、進行再発がんに対する緩和医療の一環として局所的な放射線療法の有用性はきわめて大きい²⁾とされる。今後がん患者の高齢化が進み、10年後にはがん患者の半数以上が放射線療法を受けることが予想されている³⁾。2006年6月に成立したがん対策基本法の骨子として、放射線療法の充実が掲げられているが、2010年6月の中間報告⁴⁾によると放射線治療施設数は増加している反面、放射線腫瘍医をはじめとする人材は不足しており、放射線科医の数や取り巻く環境の厳しさは未だ改善されているとはいえない。

Rutter⁵⁾は、人間が困難な状況に直面したときに働くResilience（以下、レジリエンスとする）を、直面する困難さに伴うストレスフルな出来事や状況に対する適応

を目指す力であるとした。厳しい身体的かつ情緒的困難は、人間に可能性というチャンスを与え、適切な働きかけは新しい現実の受け入れを促進しその後の人生の安定を導く⁶⁾とされる。

放射線療法を受けるがん患者についてWells⁷⁾は、患者ががん罹患から現在に至るまでの間に体験した困難は、治療中だけでなく治療完了後も継続し、異なる困難をも体験すると報告している。緩和的放射線療法を外来通院で受けるがん患者は、通常体験する困難に加え、予後不良であるという避けられない事実に関連する様々なストレスフルな出来事に直面しながらも、それらを乗り越え生きぬくために、レジリエンスを獲得する必要があるといえる。

がん患者においては、初発乳がん患者のレジリエンスを促進させる要因⁸⁾や緩和ケア病棟入院中の終末期患者のレジリエンス⁹⁾が明らかにされているが、予後不良ながら緩和的な治療を選択し外来通院で受けるがん患者のレジリエンスについては明らかにされていない。

研究目的は、外来通院で緩和的放射線療法を受けるがん患者が直面する困難な出来事を乗り切るためのレジリエンスを獲得するプロセスを明らかにし、レジリエンスの獲得を促す看護援助の示唆を得ることである。

II. 用語の定義

1. 緩和的放射線療法；いかなる治療によっても治癒が期待できないがん患者に対して、原発巣あるいは転移巣から引き起こされる症状の緩和や病状の進行の遅延を目的として行われる放射線療法。

2. レジリエンス (resilience)；がん罹患や再発・転移などに伴って直面する身体的、心理・社会的に困難な出来事に対して、自らの反応を緩和・改善して克服し、新たな状況への適応や成長を導く力。

III. 研究方法

1. 対象および調査の場

対象は、病名病状の告知を受けており、緩和目的の放射線療法を外来通院で受けるがん患者で、意思の疎通に問題がなく会話による身体的苦痛を伴わない、口頭と文書で研究参加を承諾した者とする。調査は、都市部のがん専門病院の放射線科治療部及び外来診療部で行う。

2. 調査内容

調査内容は、研究者による先行研究^{10),11)}とレジリエンスに関する文献検討を参考に、①患者の捉えているがん罹患や治療に関する情報とそれに対する思い、②緩和的放射線療法を受けることに対する思い、③がん罹患から現在に至るまでの困難を感じる事柄とそれに対する思い・取り組み、④自らの状況や周囲の環境に対する思い、⑤放射線療法への期待や今後の見通しとそれに対する思い・取り組み、⑥医療従事者に対する思い、⑦患者の属性に関する項目とする。

3. データ収集方法

1) 面接法

調査内容に基づく30分から1時間程度の半構成的面接を、放射線療法開始時から治療後にかけて複数回実施する。面接は許可を得て録音し逐語資料とする。

2) 参加観察法

治療期間中、病院で提供されている通常の看護援助を行いながら参加観察を実施し、調査内容に関わる対象者の言動、態度をフィールドノートに記述し、資料とする。

3) 記録調査法

対象者の属性等について、診療録、治療記録及び看護記録から得て資料とする。

4. 分析方法

分析は、面接法による逐語資料と参加観察法で得たフィールドノートの記述資料を対象とし、グラウンデッド・セオリー・アプローチを参考として以下の手順で行う。

1) 面接で得た逐語資料と、参加観察法で得たフィールドノートの記述資料を熟読し、患者がレジリエンスを

示す箇所または一文を抜き出し、その意味内容を表現する。

2) 1)をその意味内容からまとめ、コードとする。

3) 各コードの意味内容が類似したものを集め、抽象度を上げて概念とする。

4) 概念間の関係性を考慮し、カテゴリを作る。

5) カテゴリを関係性により分類する。

5. 倫理的配慮

対象の条件に該当する患者に、研究目的及び研究への参加は自由意思に基づくものであり、参加拒否及び途中で辞退できる権利について、さらに面接時に答えたくない事柄に答える必要はないこと、プライバシーと匿名性の保護を厳守し得られた資料は研究以外に使用しないことを文書と口頭で説明し同意を得る。なお本研究は研究者の属する機関と調査施設の倫理審査を受けて行う。

IV. 結果

1. 対象の概要

対象は、研究参加の同意が得られた19名（男性5名、女性14名）、平均年齢60.9才（53～78才）、最初に診断された病名は、肺癌6名、乳癌5名、その他8名であった。緩和的放射線療法の治療回数は全員が一日一回照射で、10回から30回であった。面接は、治療期間中に2～3回、終了後2ヶ月間の外来通院期間に2～6回実施した。（表1）

2. 緩和的放射線療法を外来通院で受けるがん患者のレジリエンス

得られた全資料の分析結果から、80のコード、38の概念、10のカテゴリが得られ、それらは時系列的に第Ⅰから第Ⅳの4つに分類された。以下、カテゴリを【 】、概念を[]で表す。

1) 第Ⅰの分類：緩和的放射線療法を受ける決意

第Ⅰの分類は、カテゴリ【命を脅かすがんと闘って何としても生き延びる】が得られた。（表2）

【命を脅かすがんと闘って何としても生き延びる】は、[闘う相手がわかっているから頑張れる]、[主治医を信頼しているからこそ治療が受けられる]、[子供達のためにまだ死ぬわけにはいかない]等を含み、このカテゴリは緩和的放射線療法を受ける決意を示していた。

2) 第Ⅱの分類：「生」と「死」に向かう取り組み

第Ⅱの分類は5つのカテゴリが得られた。（表3）

まず、[どうしようもない病気だけど長くつきあっていくしかない] [気力では負けないが転移からの症状が出たらしょうがない]の【治癒を望めない病状に向き合う】が、次いで「転移があるということは限られた命だ

ということ〕[いずれ来る死は避けられない] 等からなる【将来に死を見据える】が得られ、これらは患者の「死」への取り組みであった。

そして、[辛いことを乗り越えてきたことが強さに繋がる] [体の調子が良いと病気を忘れていられる] が含まれた【揺らぎながらも積極的に治療に取り組む】、[受

けられる治療があるならどんな治療でも受けたい] [再発したらまた治療を受ける] が含まれた【生きられる可能性を信じてあらゆる治療にかける】、[効果があるなら健康食品でも何でも取り入れたい] [食べられるものは何でも食べる] 等が含まれた【体調を整えて何としても放射線療法を乗り切る】の3カテゴリは患者の「生」に

表1 対象の概要

No	放射線照射部位	照射前の身体症状	終了時の副作用症状	知覚した治療効果
1	左大腿骨	左下肢の痛み	全身倦怠感	不変
2	骨盤～大腿部	左下肢の痛み、歩行困難感	無	左下肢痛ほぼ消失
3	頸部リンパ節	頸部リンパ節の腫れ	皮膚発赤	少し腫脹がひいた
4	右上腕～肩関節	左上腕の痛み、可動域の制限	無	左上腕の痛みほぼ消失
5	左鎖骨下・左腋窩・胸椎リンパ節	無	皮膚発赤	無
6	全脳	無	全身倦怠感	無
7	左鎖骨下リンパ節	左鎖骨下リンパ節の腫れ	咽頭痛	不変
8	第9～11胸椎、胸壁3ヶ所	咳嗽と全身倦怠感	全身倦怠感	不変
9	左鎖骨下リンパ節	左鎖骨下リンパ節の腫れ	皮膚発赤	腫れがやや縮小
10	全骨盤	腰部痛、しびれ感	下痢	腰部痛やや緩和
11	第7頸椎～第3胸椎	右肩からは背部にかけての痛み	胃部不快感、全身倦怠感	痛みが少し緩和
12	左上腕部	左上腕の痛み	皮膚発赤	痛みほぼ消失
13	全骨盤	左背部から下肢の痛み、歩行困難感	下痢、全身倦怠感	不変
14	腹部リンパ節	無	全身倦怠感	無
15	縦隔	咳嗽	全身倦怠感	不変
16	肺、縦隔	咳嗽	胃部不快感、全身倦怠感	不変
17	全脳	無	全身倦怠感、頭重感	無
18	全脳	無	食欲不振、全身倦怠感	無
19	左肺	無	皮膚発赤	無

表2 第Iの分類：緩和的放射線療法を受ける決意

カテゴリ	概 念	コード
命を脅かすがんと闘って 何としても生き延びる	放射線療法について十分な説明を受けて納得したから治療を受けられる	放射線療法はたいへんだと思ったが医師や看護師の話を聞いて納得して治療が受けられる
		些細なことも聞いてくれた医師や看護師のサポートが力になる
		放射線療法と聞いたときどういう治療かわからないから怖かった
		一番自分にあう治療だからと納得できるから治療を受けられる
		入院中の患者同士の話で放射線療法は手術や抗癌剤と違うがんを完全に治す治療だと思っていた
		主治医が薬や病状の説明を丁寧にしてくれるのはありがたい
		治療前に詳しい副作用の説明がなかったことが残念
		医師が専門毎に別れすぎていて病気や治療のことを詳しく聞けないのが不安
		転移がある場所を写真で教えてもらって痛みの原因が分かっているから次への心の準備ができる
		転移がわかっているから闘う相手が分かっているから治療を頑張ろうと思える
		自分の病状や検査データを示して説明して貰わないと頑張れない
		主治医がよくここまで頑張ったと言ってくれたことが嬉しい
		順調に放射線療法を受けて来られたからこれからも主治医を信頼していきたい
		子供が独立するまでまだ死ねないと言い切ることで今を乗り切る力にしている
		子供達が凄く心配してくれているのが痛いほどよく分かる

表3 第Ⅱの分類：「生」と「死」に向かう取り組み

カテゴリ	概 念	コード
治療を望めない病状に向き合う	がんになって転移したのはしょうがない	病気になった原因は分からないがたまたまがんになる遺伝子を持っていたのだろう
		転移するのは防げなかったことでしょ
		転移が見つかるまでの半年間何の検査もなかったから見過ごされたのかと思う
	これ以上病気が悪くならないでいて欲しい	病気は良くならないかもしれないが悪くならないでいて欲しい
	どうしてもない病気だけで長く付き合っていくしかない	どうしてもない病気だけで長く付き合って仲良くやるしかない
	気力では負けないが転移からの症状が出たらしょうがない	精神的には病気に負けないけど転移が悪くなって症状が出たらしょうがない
将来に死を見据える	いずれ来る死は避けられない	骨転移では死なないけどいずれ臓器に転移して命を落とすだろう
	転移があるということは限られた命だということ	がんが見つかったときより転移が分かったときの方がショックだった
		転移があると聞いて生きられる可能性がない限られた命だと思ってしまう
	元気なうちに身辺整理をしたい	元気なうちに身辺整理をしたい
	最後はホスピスに入りたい	家族に負担がかからないようにいずれホスピスに入りたい
		家族や主治医にはいっていないがいつか治療をやめてホスピスに入りたい
揺らぎながらも積極的に治療に取り組む	辛いことを乗り越えてきたことが強さに繋がる	辛いことを一つずつ乗り越えてきたことで強くなってきたと思う
	前向きな気持ちでくよくよせずに頑張りたい	気持ちを前向きにもってくよくよせずに頑張りたい
	体の調子が良いと病気を忘れていられる	具合が良いときには自分は病気だけで気分は病気じゃないと思える
症状がなくて調子が良いとこれは癌じゃないかと思える		
生きられる可能性を信じてあらゆる治療に賭ける	生きる可能性があると信じて頑張りたい	末期癌でも何年も生きている人の話を聞くと自分も可能性があると思える
		いつか良い治療法が見つかることを願ってそれまで頑張りたい
	受けられる治療があるならどんな治療でも受けたい	今度の抗癌剤も前のと同じように効いてくれたらと思う
		楽になるための受けられる治療があるならどんな治療でも受けたいどこまで効果があるかわからないがやれる治療はやってみたい
	再発したらまた治療を受ける	再発したらまた治療していくしかない難しい病気だと思う
	放射線療法が効いて欲しい	次に痛くなったらまた放射線療法をしてもらえる
体調を整えて何としても放射線療法を乗り切る	効果があるなら健康食品でも何でも取り入れたい	健康食品は効果が分からないし医師からも止められているから飲まない
		効果があるものなら健康食品でも何でも取り入れたい
	体に負担にならないように気を付けて治療を乗り切る	無理はせずに休んだり水分を多めに取るようにしている
		照射部位に負担にならないよう気を付けて生活している
	食べられるものは何でも食べる	食べられる物は何でも食べるようにしている
	他の病気に罹らないように気を付ける	がん以外の病気に罹らないように気を付けている

向かう取り組みであった。

3) 第Ⅲの分類：意味ある日常生活の継続

第Ⅲの分類は、カテゴリ【自分らしく意味ある日々の生活を継続する】が得られた。(表4)

【自分らしく意味ある日々の生活を継続する】は、[自分で仕事や生活を調整できているから大丈夫][仕事を続けられる環境にすることが大きな支え][遠くの将来よりも目の前に目標をもって生きていきたい]を含み、このカテゴリは意味ある日常生活の継続であった。

4) 第Ⅳの分類：治療や周囲への主体的な関わり

第Ⅳの分類は、3カテゴリ、【放射線療法の効果が体感できる】【副作用や病状の経過を見極める】【周囲の人々との関わりを力とする】が得られた。(表5)

【放射線療法の効果が体感できる】は、[症状が楽になることで放射線療法の効果が実感できる][毎日放射線療法に通えるのは体力が戻ってきた証拠]を含んでいた。

また【副作用や病状の経過を見極める】は[副作用はこれから出てくるだろう][放射線療法の効果はもう少

表4 第Ⅲの分類：意味ある日常生活の継続

カテゴリ	概 念	コード
自分らしく意味ある 日々の生活を継続する	普段通りの当たり前の生活を続けたい	普通のささやかなことができる生活が生き甲斐になり一番
		普段通りの生活ができることがとても嬉しい
		できるだけ普段の生活が続けられるように身の回りを整えている
		人間らしい生活が送れないとこれは生きていることなのだろうかと思う
	遠くの将来よりも目の前に目標をもって生きていきたい	遠くの将来よりも目の前の今日の目標をたててそれをクリアして生きていきたい
	自分で仕事や生活を調整できているから大丈夫	やり残した仕事を片づけたいという目標がある
		今日が元気で明日の調子は分からないから仕事は続けられない 自分で仕事や生活を調整できているから大丈夫
	仕事を続けられる環境にいたことが大きな支え	仕事があって人とのつながりを維持できる環境にいたことが一番大きな支えであり生き甲斐

表5 第Ⅳの分類：治療と周囲への主体的な関わり

カテゴリ	概 念	コード
放射線療法の効果が体感できる	症状が楽になることで放射線療法の効果が実感できる	症状が楽になってきたから放射線療法が効いていると実感できる 痛くなる兆しを感じられなくなってきて嬉しい
	毎日放射線療法に通えるのは体力が戻ってきた証拠	毎日放射線療法に通えるのは体力が戻ってきた証拠
	ここまで治療ができて生きられて良かった	転移があってもここまで治療できて生きていられて良かった
副作用や病状の経過を見極める	放射線療法の効果はもう少し後にでると聞いたからしばらく様子をみたい	放射線療法の効果は終わってしばらく時間がたってから出てくると聞いたからもう少し様子をみたい
	副作用はこれから出てくるだろう	放射線療法のあとの抗癌剤が延びたのは副作用を考えてのことだろう
		顔のむくみは放射線療法ではなくホルモン剤の影響だろう
		今は大丈夫だけれど副作用は照射が終わってから出てくるだろう 副作用でだんだん疲れが出てきてだるくなってきている
	これからこの病気はどういう経過をたどっていくのだろう	これから自分の病気がどういう経過を辿ってどんな治療ができるのか知りたい 体力がどうなるのか仕事にどんな影響が出るのか分からないことが不安
	先のことはわからないから今を冷静にみていきたい	病気の成り行きは人それぞれだからなったときに考えよう 嫌なことを考えずに今の状況を冷静に見ていきたい
周囲の人々との関わりを力とする	看護師の患者ひとりひとりへの配慮が嬉しい	具合の悪いときに看護師が優しく声をかけてくれることに感謝している
		看護師は医師に期待できない情緒的な心のケアがあるから嬉しい
		放射線科の看護師には症状への対処法や指導をしてもらいたい
	周囲の人々の支えがあるから頑張れる	夫が家事を手伝ってくれるから助かる
		家族の支えがあるから頑張ろうと思える
		毎日の通院を息子が手伝ってくれて助かる
		周囲の人々のサポートがあってもとの生活に戻ろうと思える
	患者同士で病気のことを話し合えると気持ちが楽になる	知人が本をくれたり情報を流してくれるのが助けになる
		家族や友人の頑張れという気持ちがよく分かるから弱音を吐けない
	自分と他患者の病状を比較する	同病の患者同士で病気のことを打ち明けあうことで気持ちが楽になる
		患者同士が病気のことを話し合ったり悩みをケアするシステムが欲しい 自分より状態の悪い人に較べたらまだまだ 悪い病状で頑張って治療を受けている人をみてきたから気持ちが前向きになれる

し後に出ると聞いたからしばらく様子をみたい」[これからこの病気はどういう経過をたどっていくのだろう]等からなり、【周囲の人々との関わりを力とする】は「周囲の人々の支えがあるから頑張れる」[看護師の患者ひとりひとりへの配慮が嬉しい]を含んだ。この3カテゴリからなる第Ⅳの分類は、患者の治療に向かう決意や姿勢を前向きに支持すると共に、患者の生きる取り組みや日々の生活継続を促していた。

V. 考 察

1. 緩和的放射線療法を外来通院で受けるがん患者が獲得するレジリエンス

外来通院で緩和的放射線療法を受けるがん患者は、がん告知という衝撃にはじまり、その後続く経過の中で、数多の過酷な困難をもたらす治療を乗り越え、さらに転移や再発という身近に死を意識せざるを得ない状況にもおかれていた。患者は、身体的、心理・社会的困難にも屈することなく、自ら生き延びるために治療を受けることを決意し、生と死に揺れ動く出来事に取り組み、そして意味ある日常生活を継続するという直面する困難を乗り越え新たな成長を導く力、レジリエンスを獲得していた。

第Ⅰの分類：緩和的放射線療法を受ける決意は、もはやいかなる治療によっても癌を治癒できない事実を理解し、治療に伴って生じる身体的副作用の出現に関する説明に納得した上で緩和的放射線療法を受け、生き延びる可能性に賭ける覚悟を示すものである。局所制御に優れる特性をもつ放射線療法は、患者にレントゲンフィルムなどから視覚的に転移部位の位置や大きさを知覚させることで、患者自身がその部位を闘う相手と見なし自らを奮い立たせることができるといえる。そして自らを励まし、闘う相手を見定め、何としても生き延びようとする意思の源は、主治医や医療関係者に対する強い信頼であり家族への思いである。癌罹患以降、時間の長短はあるとしても、主治医や看護師との間で培われた関係性が、患者にとって大きな支えとなり、治療への積極的な意思を支え続けることを示している。また患者にとって緩和的放射線療法を受けることは、家族からの思いに対して生き続ける意思を示すことに繋がっていると考えられる。

第Ⅱの分類：「生」と「死」に向かう取り組みは、「生」と「死」の両方に行きつ戻りつする揺れる思いに揺すぶられながら、過去・未来・現在という時間の経過において、自己の中に自らの存在価値を見いだすことを示している。緩和的放射線療法に至った患者は、リスクを伴う治療法であっても治療を受け続けることが生きることに結びつくことと自らを奮い立たせると共に、数々の困

難を乗り越え生き抜いてきたという確固たる自信が、患者の緩和的放射線療法に向かう姿勢を支える力となっている。このことは、Frankl¹²⁾のいう生き延びたいという決意をもたらす原動力は生きる価値によって異なり、どのような人生の状況においても意味を満たすようチャレンジしてくる挑戦を引き受けることによって、人は自己を実現するチャンスが与えられることに一致する。

患者にとって予後が限られるという告知は、初発のがん罹患時に受けたショックとは異なる重さを患者に与え、患者が僅かにつなげてきた生きることへの希望を容易に打ち砕く。患者は自らの治療困難な病状に向き合っていく一方で、再発・転移の告知時に受けた衝撃などを繰り返し何度も語っていた。人が過去を回想することは、抑鬱や緊張、不安などの否定的な効果をもたらす、自己を統合的に理解したり問題解決に役立てたり建設的な行動を動機づけたり、対人関係の円滑化に役立つ¹³⁾とされる。また、患者ががん罹患時から現在に至るまでの自らの病に関わる困難を思い返し他者に語るという作業は、語りながら新たな自己を生み出し補強したりしながら、自己を確認する作業¹⁴⁾であるといえる。患者はこの作業を通して、現在の自らの置かれた状況を確認し、今後の自己のあり方について確認し新たな目標を定めることができると考える。患者が「死」に向かう取り組みを行うということは、同時に「生」に向かう取り組みを行うことであり、双方の取り組みを充分に体験し進めることが、患者の治療を受ける決意を強化すると同時に意味ある日常生活の継続を導くといえる。

第Ⅲの分類：意味ある日常生活の継続は、揺るがしがたい現実の困難の中で、患者それぞれが日々の生活を自分らしく刻み、継続しようとする力を示している。

患者は再発・転移に対する治療を受けたとしても確実に死が訪れるという厳しい事実を繰り返し向き合う体験を経て、次第に現実を受け入れ始める。わずかな治療への期待を抱いているとしても、再発・転移に対する治療を受けている現在、そしてその後いつか確実に訪れる死を視野に入れた時間を生きる。患者は不確実な将来よりも「今を生きる」生活に視線を転じ、普段通りの当たり前の生活の中に新たな目標をもって生きようとするといえる。すなわち〈これから生きる〉可能性の評価から、〈現に既に生きている今〉の評価への重点の移行¹⁵⁾が起こることを示す。結果として冷静に現実を見ることにより、困難な状況を打開するための力、そして行動を遂行するための力を得ると考えられる。

第Ⅳの分類：治療や周囲への主体的な関わりは、医師や看護師などの医療従事者や周囲の人々との関わりを力

とし、自ら主体的に治療や病状の進行を冷静に見定めながらレジリエンス獲得へのプロセスを支える働きを示している。

緩和を目指す放射線療法を受けるがん患者は、周囲の人々、すなわち医療従事者や家族の支えを継続して力としていた。Wolin¹⁶⁾は、レジリエンスを培う上で、頼りになる人との強い絆が重要であり、それは社会的文脈の中で時間をかけて達成されるという。患者にとって長い経過の中で身近に存在し患者個々への生活の配慮を含め関わる外来看護師や、同病者との良好な関係性の維持が、揺れ動く患者自身に手段的かつ情緒的サポートをもたらすといえる。

さらに患者は、外来通院中の医療者の常時の観察が行き届きにくい状況にあっても、病状経過の体感を通じた観察を行い、自ら主体的に副作用症状の予防や対処、さらには病状の成り行きを冷静に見極めようと努めていた。放射線療法の治療効果を体感できることは、患者のセルフケア能力を高め、治療への前向きな姿勢の維持に重要な影響を及ぼす¹⁷⁾とされ、レジリエンスを培う患者には重要な体験である。小塩¹⁸⁾は不安で脅威をもたらされる状況にあっても、先を見通し前向きな展望を持ち続けることは、レジリエンスを導くためには重要な要素である述べている。患者が僅かであっても治療効果を体感でき、様々な主体的で前向きな努力の成果を得ることは、レジリエンス獲得のための継続した支えとなると考える。

2. 緩和的放射線療法を外来通院で受けるがん患者がレジリエンスを獲得するプロセス

緩和的放射線療法を外来通院で受けるがん患者が獲得するレジリエンスは、第Iから第IVに分類されるものであり、包含される意味と方向性に従って布置した結果、レジリエンス獲得のプロセスが明確に示された。(図1)

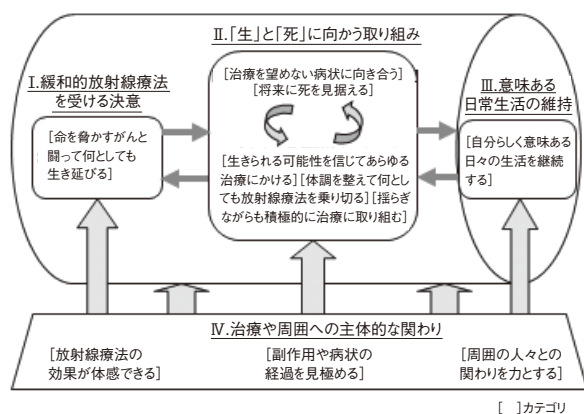


図1 身体的心理的かつ社会的な困難からレジリエンスを獲得するプロセス

緩和的放射線療法を受ける決意（第Iの分類）は、がん罹患とその後に引き続いて生じる転移や再発という現実においてもなお生き延びたいという強い意志であり、次の生と死に向かう取り組みへの原動力となる。

生と死に向かう取り組み（第IIの分類）は、「生」と「死」の二方向の取り組みからなる。患者は自らを奮い立たせ、治療を乗り切るために副作用症状や体調の変化に対処しながら予後不良である事実に向き合う。そしてこれらの取り組みは、緩和的放射線療法を受ける決意（第Iの分類）を強化すると同時に次のプロセスへと向かわせる。

意味ある日常生活の継続（第IIIの分類）は、たとえ放射線療法を受けても確実に死が訪れるという事実を受け入れながら、自分らしい意味ある日々の生活を続けていこうという継続する力である。また生と死に向かう取り組み（第IIの分類）を促す働きをもたらす。

治療や周囲への主体的な関わり（第IVの分類）は、患者が治療の進行によって身体症状が改善し、治療効果を日常動作において実感できることや周囲の人々との関係性を力にすることによってレジリエンス獲得へのプロセス全体を支え働きを促し、レジリエンスの獲得に至しめる。

3. 緩和的放射線療法を外来通院で受けるがん患者のレジリエンス獲得プロセスを支援し促進させる看護介入

緩和的放射線療法を外来通院で受けるがん患者が、困難な状況においても新たな局面へと乗り出す力となるレジリエンスの獲得を促す主要な看護介入は、患者個別の図1に示されるプロセスに準拠する。

①治療開始時に患者が治療を受けきる決意を固めているかどうかをアセスメント・判断し、その決意を支持する。

患者が繰り返し語るがん罹患からの数多の困難な体験や対処、受けてきた治療の結果や現状への思い等を踏まえ、看護師は患者の語りを積極的に傾聴し、緩和的放射線療法にける覚悟を支持することが必須である。緩和的放射線療法を受けるがん患者の治療への期待と病理理解に関する研究¹⁹⁾では、治療方法や目的の理解が不十分であるため患者の多くが病状の経過や治療効果について誤った認識をもっていたことが明らかにされている。治療に携わる看護師は、患者の理解の程度に沿い意欲維持につながる教育的効果の高い情報を提供し、関与することが重要といえる。

②予想される副作用症状への対処など患者のセルフケア能力を高め、主体的に課題を乗り越える力を発揮させる。

患者が自らの能力を信じることは、今後直面する困難に対してもそれらを乗り越えるために必要な行動をとるこ

とを可能とする。患者が治療効果を体感できるよう病状の経過と共に評価し、その結果を受け止められるような心理社会的支援を行う。進行がん患者にとって緩和的放射線療法は少しでも長く生きられることに結びつく重要な結果を導くものである。予測される検査や治療のオプションといった情報を提示することによっても、患者がより現実的な今後の見通しを得ることができ、自らの力によって困難を乗り越えるための取り組みに結びつけることができる。看護師は、生きるために治療に取り組み、死を見据えその準備を始めている患者の揺れ動く苦悩を身近で傾聴し、支え続ける姿勢を示す。さらに治療や病状の進行と共に変化する支援すべき内容の質や量の変化にも目を向け、医療的な支援のみならず、その人の生活に根ざした社会的支援の充実という視点も必要となる。

③患者にとって満足のいくかけがえのない日々の生活を少しでも実現できるよう、それらを具体的に共に考え提示する。

意味ある日常生活の継続は、患者にとって生きる上での活力となっていた。看護師は生と死に取り組む患者を多方面から支えながら、患者の望む日常生活に関わる課題や解決策について、病状や治療経過の進行を見極めながら、先を見通した準備をする必要がある。患者にとって満足のいくかけがえのない日々の生活を少しでも実現できるよう、それらを具体的に共に考え提示していくことは、患者に肯定的な未来志向をもたらし活力を与え、限られた時間にあっても屈することなく生きる患者のレジリエンス獲得を促すと考える。

VI. おわりに

緩和的放射線療法を外来通院で受けるがん患者がレジリエンスを獲得するには、治療を受ける決意に始まり、生と死への取り組みを経て、意味ある日常生活を継続するというプロセスを経ることが明らかとなった。そしてこのプロセスを支え出来るだけ円滑に進めるための主要な看護介入について明示できた。今後は本研究成果を踏まえたアクション・リサーチが必要であると考えます。

謝 辞

本研究にあたって、厳しい心身の状況にも関わらず快く研究対象者としてご協力いただき、多くを語ってくださいました皆様に心より御礼を申し上げます。

本論文は、千葉大学大学院看護学研究科における博士学位論文の一部である。

参考文献

- 1) 菊池雄三, 橋爪由美子: 放射線治療の適応と選択, 癌と放射線療法2002, 篠原出版新社, 218-228, 2002.
- 2) 広川 裕: 緩和ケアにおける放射線療法, 緩和ケア, 15(3), 186-190, 2005.
- 3) 大西 洋, 荒木 力, 山下孝他: 我が国の放射線治療スタッフと治療機器配置状況 放射線治療の品質保証と医療ミス削減のために, 癌治療と宿主, 16, 191-197, 2004.
- 4) 中川恵一: がん対策基本法施行後の実績と問題点, INNERVISION, 26(3), 2-5, 2011.
- 5) Rutter, M.: Resilience in the Face of Adversity, British Journal of Psychiatry, 147, 598-611, 1985.
- 6) Fine, S.B.: Resilience and human adaptability, Who rise above adversity, The American Journal of Occupational Therapy, 45(6), 493-503, 1991.
- 7) Wells, M.: The hidden experience of radiotherapy to the head and neck, a qualitative study of patients after completion of treatment, Journal of Advanced Nursing, 28(4), 840-848, 1998.
- 8) 高取朋美, 秋元典子: 治療を経験した乳がん患者のレジリエンス (resilience) を促進させる要因, 第26回日本がん看護学会学術集会講演集, 331, 2012.
- 9) 門田麻里, 藤田佐和: 緩和ケア病棟に入院中の終末期がん患者のレジリエンス, 第26回日本がん看護学会学術集会講演集, 249, 2012.
- 10) 森本悦子, 佐藤禮子: 放射線療法を受ける予後不良がん患者の生きることへの取り組みに関する研究, 大阪府立看護大学紀要, 6(1), 33-40, 2000.
- 11) 森本悦子, 佐藤禮子: 放射線療法を受けるがん患者の構えに関する研究, 日本がん看護学会誌, 14(1), 45-52, 2000.
- 12) Frankl, V.E.: 諸富祥彦監訳: 〈生きる意味〉を求めて, 春秋社, 92, 1999.
- 13) 白井利明: 〈希望〉の心理学, 講談社新書, 134, 2001.
- 14) 野口祐二: 物語としてのケア, 医学書院, 39, 2002.
- 15) 清水哲郎: 死に直面する人間, 病気と痛みと心理, 現代のエスプリ別冊, 170-177, 2000.
- 16) Wolin, S.J., Wolin, S.: 奥野 光, 小森康永訳: サバイバーと心の回復力—逆境を乗り越えるための7つのレジリアンス—, 金剛出版, 2002.
- 17) Hirshfield-Bartek, J., Dow, K., Creaton, E.: Decreasing documentation time using a patient self-assessment tool. Oncology Nursing Forum 17(2), 251-255, 1990.
- 18) 小塩真司: 精神的回復力, ポジティブ心理学の展開, 現代のエスプリ, 至文堂, 82-89, 2010.
- 19) Chow, E., Anderson, L.: Patients with advanced cancer; a survey of the understanding of their illness and expectations from palliative radiotherapy for symptomatic metastases, Clinical Oncology, 13(3), 204-208, 2001.

PROCESS FOR ACHIEVING RESILIENCE IN CANCER PATIENTS UNDERGOING OUTPATIENT PALLIATIVE RADIOTHERAPY

Etsuko Morimoto^{*}, Reiko Sato^{*2}

^{*}: Kanto Gakuin University

^{*2}: Kansai University of International Studies

KEY WORDS :

resilience, palliative radiotherapy, cancer outpatient

The purpose of this study is to clarify the process for achieving resilience in cancer patients undergoing outpatient palliative radiotherapy. Qualitative and inductive analysis was conducted on 19 patients consenting to participate in the study, from the start of the therapy to the follow-up visits after completion, by collecting materials through the methods of interviews and participant observation. As a result, the process for achieving “the power to recover” indicated, under the difficult situations that patients face, the following factors. I. Confirmation of [the decision to undergo palliative radiotherapy] and in order to get through the therapy, II. Implementation of [approaches to face life and death], leading to, III. [Continuation of a meaningful daily life], and psychological tranquility or treatment effects, etc. that were brought about by the relationship with the surrounding environment, were made to function as, IV. [Proactive involvement towards medical treatments and the environment], that finally leads to the achievement of resilience.

Based on the above, it may be necessary for cancer patients undergoing outpatient palliative radiotherapy to accept a limited time to live, determine to undergo therapies, and simultaneously carrying out approaches by being conscious of “death” as well as proactive therapies to “live,” in order to live through difficult situations. It is believed that such approaches subsequently bring out the energy to recover from hardships, and resilience is enhanced through activities by which the patients are forced to support themselves rather than rely on those surrounding them, leading to the achievement of final will power. Therefore, with respect to nursing intervention, which promotes the achievement of resilience, it is important to maintain the strong will of a patient to accept therapies and enhance the support from those who surround the patient and continue to provide support.